



PERSPECTIVA ATUAL DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Maria Eduarda Arantes Da Cunha ¹

Sinara Rodrigues de Sá ²

Vinicius Vieira Costa ³

Amanda Yumi Nishimura ⁴

A endometriose é uma condição clínica caracterizada pela presença de endométrio (glândula e/ou estroma) fora do útero ou internamente, dentro do miométrio (adenomiose). As células endometriais, ao atingirem o peritônio, são logo removidas por complexos mecanismos imunológicos envolvendo principalmente macrófagos. Considerando que é uma afecção que pode se apresentar assintomática, reconhecer a fisiopatologia é fundamental para a oferta de um diagnóstico e tratamento eficaz. Este estudo tem como objetivo descrever o cenário atual do diagnóstico e tratamento da endometriose. Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo narrativa. A coleta de dados foi iniciada a partir da questão norteadora: “Qual o protocolo atual para o diagnóstico e tratamento da endometriose”? A busca da evidência científica foi realizada na Interface Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e SCIELO. 06 artigos responderam à pergunta de pesquisa, portanto elegíveis para leitura e análise. Os achados demonstram que apesar do diagnóstico definitivo necessitar de intervenção cirúrgica, atualmente existem intervenções diagnósticas não invasivas por imagem, como: USG transvaginal, ressonância magnética (RM) para casos mais complexos e o protocolo IDEA. Não há um marcador específico, mas a dosagem de CA-125 pode se apresentar elevada, sendo um forte indicador da condição. Quanto ao tratamento, a literatura apresenta de forma unânime que depende da clínica apresentada pela paciente, idade, desejo de ter filhos e classificação da doença. Considerando que a dor é um dos sintomas que mais afetam as mulheres com endometriose, o tratamento clínico medicamentoso para dor pélvica é altamente eficaz, com 80% até 100% de melhora. Atualmente o padrão ouro para diagnóstico da endometriose consiste na laparoscopia, o diagnóstico cirúrgico apresenta muitas desvantagens, quando comparado com

¹ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros. E-mail: mearantesdacunha@gmail.com.

² Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES, Câmpus Mineiros.

³ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES, Câmpus Mineiros.

⁴ Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros- UNIFIMES, Câmpus Mineiros.



um diagnóstico menos invasivo, a considerar os próprios riscos do procedimento e alto custo quando observado que apenas um terço das mulheres que realizam recebem diagnóstico preciso, sendo dessa forma expostas. Assim, uma história clínica bem colhida associada aos exames de imagem pode ser sugestiva, apesar da baixa sensibilidade e especificidade. Quanto a abordagem terapêutica, o uso de tratamento medicamentoso a base de anticoncepcionais orais é a primeira escolha. Se não houver melhoras em três meses ou houver a suspeita de endometriose profunda infiltrativa, é indicado usar análogos do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) por três meses e após esse período realizar manutenção com anticoncepcionais orais. Se a paciente apresentar recidiva da dor, a cirurgia deve ser indicada. O conhecimento científico associado a um exame físico de qualidade e exames complementares podem ser suficientes para prever com confiabilidade que a paciente apresenta diagnóstico de endometriose. Individualizar a mulher com base na sintomatologia e características pessoais é fator decisivo para a tomada de decisão no diagnóstico e tratamento.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Perspectiva. Endometrioma. Tratamento Farmacológico. Dor.